

張仲景小續命湯是論風也劉張丹溪諸說是論血
與痰火也要在隨症推移消息之耳

愚按前症多因飲食失節起居失宜虧損元氣腠
理不緻外邪所侵或勞傷元氣怒動肝火皆屬內
因所致也前藥亦當審而用之○太宜人年七十
五遍身作痛筋骨尤甚不能伸屈口乾目赤頭眩
痰湧胸膈不利小便赤瀉而短少夜間痰熱殊甚

中醫基礎理論

全国高等中医院校函授教材

中医基础理论

主编 李德新

编者 李德新 刘荇文

刘淑馨 韩晶岩

湖南科学技术出版社

全国高等中医院校函授教材

中医基础理论

主编 李德新

编者 李德新 刘蕊文

刘淑馨 韩晶岩

责任编辑：关钊忠

湖南科学技术出版社出版（长沙市展览馆路14号）

湖南省新华书店发行 湘潭市彩色印刷厂印刷

1985年2月第1版第1次印刷

开本：787×1092毫米1/16 印张：11 字数：254,000

印数：1—75,900

统一书号：14204·122 定价：1.80元

编审小组

组 长 萧佐桃

副 组 长 朱 杰 周仲英 陈大舜 李培生

关钊忠

编审小组成员 (按姓氏笔画为序)

车 离 朱 杰 关钊忠 刘冠军

汤邦杰 李培生 李德新 陈大舜

何 任 孟澍江 金之刚 周仲瑛

林通国 郭振球 衷诚伟 黄又歧

黄绳武 萧佐桃 隋德俊 傅贞亮

傅瑞卿 廖品正 谭敬书

编 审 小 组 办 公 室 主 任 黄又歧

出版说明

卫生部为进一步提高全国高等中医院校函授教育的质量,促进中医人才的培养工作,指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等十一所中医学院联合编写《全国高等中医院校函授教材》,由湖南科学技术出版社出版,并由卫生部确定了教材编审组成员。在卫生部的领导与支持下,各有关单位于一九八四年元月举行了第一次编写会议,确定全套教材共十九册,按函授需要的先后顺序,于一九八五年陆续出版,至一九八八年二月出齐,向全国发行。

这套教材,根据中医高等函授教育的培养目标,要求做到体现中医特色,确保大专水准,突出函授特点。为此,在内容分配上和全日制全国大专教材(第五版)相当;在编写过程中,坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确、通俗易懂。为兼顾在职初、中级中医和青年自学与上课两方面的需要,书中设置了一些指导自学的专门栏目,如“目的要求”、“自学时数”、“自学指导”和“复习思考题”等。因此,本教材不仅可供四年制中医专科函授学员使用,亦可作为广大中医学院师生和在职中医的参考书。

湖南科学技术出版社

前 言

本书是由卫生部高等中医院校函授教材编审小组组织编写和审定的，供全国高等医药院校中医、针灸专业函授教学使用。

根据全国高等中医院校函授教材编写会议精神，本书是参照全日制五版教材《中医基础理论》的编写方案，按照全国高等中医院校的函授教学计划 and 教学大纲并参阅了全国各兄弟院校的教材编写的。在编写过程中，力求做到体现中医特色，确保大专水平，突出函授特点，理论联系实际，便于学员自学。

本书内容包括阴阳五行、藏象、气血津液、经络、病因、病机和防治等方面的基础理论和基本知识，是学习中医中药其他各门学科的基础，是学习和研究中医药学的一门必修的基础理论课。

在审定过程中，北京中医研究院广安门医院费开杨院长、北京中医学院刘燕池主任、湖南中医学院朱文锋副教授和欧名字主任、长春中医学院阎洪臣教授、黑龙江中医学院黄柄山副教授、辽宁中医学院孟宪民教授应邀参加了工作。在审定会议前，全国许多兄弟院校对教材样稿提出了宝贵意见，对我们的工作给予很大的支持和鼓励。本书插图由辽宁科技出版社协助绘制。对此，谨致以衷心的感谢。

由于编者水平所限，书中不当之处在所难免，请各院校在使用过程中，不断地总结经验，收集反映，提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

编 者

一九八四年七月

目 录

绪 论

- 一、中医学理论体系的形成和发展…………… (1)
 - (一) 中医学理论体系的形成…………… (1)
 - (二) 中医学理论体系的发展…………… (1)
- 二、中医学理论体系中的唯物辩证观…………… (2)
 - (一) 中医学理论体系中的唯物论观点 (2)
 - (二) 中医学理论体系中的辩证法思想 (3)
- 三、中医学的基本特点…………… (4)
 - (一) 整体观念…………… (4)
 - (二) 辨证论治…………… (5)
- 四、《中医基础理论》的主要内容…………… (7)

第一章 阴 阳 五 行

- 第一节 阴阳学说…………… (9)
 - 一、阴阳的基本概念…………… (10)
 - 二、阴阳学说的基本内容…………… (11)
 - (一) 阴阳对立…………… (11)
 - (二) 阴阳互根…………… (12)
 - (三) 阴阳消长…………… (13)
 - (四) 阴阳转化…………… (13)
 - 三、阴阳学说在中医学中的应用…………… (14)
 - (一) 说明人体的组织结构…………… (14)
 - (二) 说明人体的生理功能…………… (15)
 - (三) 说明人体的病理变化…………… (15)
 - (四) 用于疾病的诊断…………… (18)
 - (五) 用于疾病的防治…………… (18)
- 第二节 五行学说…………… (21)
 - 一、五行的基本概念…………… (22)
 - 二、五行学说的基本内容…………… (22)
 - (一) 对事物属性的五行分类…………… (22)
 - (二) 五行的生克规律…………… (23)
 - (三) 五行的乘侮规律…………… (25)
 - 三、五行学说在中医学中的应用…………… (26)
 - (一) 说明脏腑的生理功能及其相互关系…………… (27)
 - (二) 说明脏腑的病理变化及其传变规律…………… (27)
 - (三) 用于诊断和治疗…………… (29)

第二章 藏 象

- 第一节 五脏…………… (36)
 - 一、心 (附: 心包络)…………… (36)
 - (一) 心的解剖形态…………… (37)
 - (二) 心的生理功能…………… (37)
 - (三) 心与肢体官窍的关系…………… (38)
 - (四) 心与五志五液的关系…………… (39)
 - (五) 心的生理特性…………… (40)
 - 〔附〕心包络…………… (40)
 - (一) 形态部位…………… (40)
 - (二) 生理功能…………… (40)
 - 二、肺…………… (40)
 - (一) 肺的解剖形态…………… (40)
 - (二) 肺的生理功能…………… (40)
 - (三) 肺与肢体官窍的关系…………… (43)
 - (四) 肺与五志五液的关系…………… (44)
 - (五) 肺的生理特性…………… (44)
 - 三、脾…………… (44)
 - (一) 脾的解剖形态…………… (44)
 - (二) 脾的生理功能…………… (45)
 - (三) 脾与肢体官窍的关系…………… (45)
 - (四) 脾与五志五液的关系…………… (46)
 - (五) 脾的生理特性…………… (46)
 - 四、肝…………… (47)
 - (一) 肝的解剖形态…………… (47)
 - (二) 肝的生理功能…………… (48)
 - (三) 肝与肢体官窍的关系…………… (52)
 - (四) 肝与五志五液的关系…………… (52)
 - (五) 肝的生理特性…………… (52)

五、肾	(52)
(一) 肾的解剖形态	(52)
(二) 肾的生理功能	(52)
(三) 肾与肢体官窍的关系	(56)
(四) 肾与五志五液的关系	(57)
(五) 肾的生理特性	(57)
〔附〕 命门	(57)
(一) 命门的位置	(57)
(二) 命门的功能	(58)
第二节 六腑	(61)
一、胆	(61)
(一) 胆的解剖形态	(61)
(二) 胆的生理功能	(61)
二、胃	(61)
(一) 胃的解剖形态	(61)
(二) 胃的生理功能	(61)
三、小肠	(62)
(一) 小肠的解剖形态	(62)
(二) 小肠的生理功能	(62)
四、大肠	(63)
(一) 大肠的解剖形态	(63)
(二) 大肠的生理功能	(63)
五、膀胱	(63)
(一) 膀胱的解剖形态	(63)
(二) 膀胱的生理功能	(63)
六、三焦	(63)
(一) 三焦的解剖形态	(63)
(二) 三焦的生理功能	(64)
(三) 三焦各自的生理功能特点	(64)
第三节 奇恒之腑	(66)
一、脑	(66)
(一) 脑的解剖形态	(66)
(二) 脑的生理功能	(66)

(三) 脑与五脏的关系	(67)
二、髓	(67)
(一) 髓的解剖形态	(67)
(二) 髓的生理功能	(67)
三、骨	(68)
(一) 骨的解剖形态	(68)
(二) 骨的生理功能	(68)
四、脉	(68)
(一) 脉的解剖形态	(68)
(二) 脉的生理功能	(68)
五、女子胞(附精室)	(68)
(一) 女子胞的解剖形态	(68)
(二) 女子胞的生理功能	(68)
〔附〕 精室	(69)
第四节 脏腑之间的关系	(70)
一、脏与脏之间的关系	(70)
(一) 心与肺的关系	(70)
(二) 心与脾的关系	(70)
(三) 心与肝的关系	(70)
(四) 心与肾的关系	(70)
(五) 肺与脾的关系	(71)
(六) 肺与肝的关系	(73)
(七) 肺与肾的关系	(73)
(八) 肝与脾的关系	(74)
(九) 肝与肾的关系	(74)
(十) 脾与肾的关系	(75)
二、脏与腑之间的关系	(75)
(一) 心与小肠的关系	(76)
(二) 肺与大肠的关系	(76)
(三) 脾与胃的关系	(77)
(四) 肝与胆的关系	(77)
(五) 肾与膀胱的关系	(78)
三、腑与腑之间的关系	(78)

第三章 气 血 津 液

第一节 气	(82)
一、气的概念	(82)
二、气的生成	(82)
(一) 气的来源	(82)
(二) 与气生成有关的脏腑	(82)
(三) 气的生成过程	(82)
三、气的功能	(83)
(一) 推动作用	(83)
(二) 温煦作用	(83)

(三) 防御作用	(83)
(四) 固摄作用	(83)
(五) 气化作用	(83)
四、气的运动和运动形式	(84)
(一) 气的运动	(84)
(二) 气的运动形式	(84)
五、气的分布与分类	(85)
(一) 元气	(85)
(二) 宗气	(86)

(三) 营气.....	(87)
(四) 卫气.....	(88)
第二节 血.....	(90)
一、血的概念.....	(90)
二、血的生成.....	(90)
(一) 水谷精微化血.....	(90)
(二) 精化血.....	(91)
三、血的功能.....	(91)
(一) 营养和滋润作用.....	(91)
(二) 血是神志活动的物质基础.....	(91)
(四) 血的循行.....	(92)
第三节 津液.....	(93)
(一) 津液的基本概念.....	(93)
(二) 津液的生成和输布.....	(93)
(一) 津液的生成.....	(93)
(二) 津液的输布与排泄.....	(93)

三、津液的功能.....	(94)
(一) 滋润和濡养作用.....	(94)
(二) 参与血液的生成.....	(94)
(三) 调节机体的阴阳平衡.....	(94)
(四) 排泄废物.....	(94)
第四节 气、血、津液的关系.....	(95)
一、气和血的关系.....	(95)
(一) 气对血的关系.....	(95)
(二) 血对气的关系.....	(95)
二、气和津液的关系.....	(96)
(一) 气对津液的关系.....	(96)
(二) 津液对气的关系.....	(96)
三、血和津液的关系.....	(96)
(一) 血对津液的关系.....	(96)
(二) 津液对血的关系.....	(96)

第四章 经 络

第一节 经络的概念和经络系统的组成.....	(98)
(一) 经络的基本概念.....	(98)
(二) 经络系统的组成.....	(99)
(一) 经脉.....	(100)
(二) 络脉.....	(100)
(三) 经筋和皮部.....	(100)
第二节 十二经脉.....	(101)
(一) 十二经脉的名称分类.....	(101)
(一) 命名原则.....	(101)
(二) 具体名称.....	(101)
(二) 十二经脉的走向和交接规律.....	(101)
(一) 十二经脉的走向规律.....	(101)
(二) 十二经脉的交接规律.....	(101)
三、十二经脉的分布特点和表里关系.....	(102)
(一) 十二经脉的分布特点.....	(102)
(二) 十二经脉的表里关系.....	(102)
(四) 十二经脉的流注次序.....	(103)
(五) 十二经脉的循行.....	(103)
(一) 手三阴经.....	(104)
(二) 手三阳经.....	(105)
(三) 足三阳经.....	(106)

(四) 足三阴经.....	(108)
第三节 奇经八脉.....	(112)
一、奇经八脉的概念和生理特点.....	(112)
(一) 奇经八脉的概念.....	(112)
(二) 奇经八脉的生理特点.....	(112)
二、奇经八脉的循行和各自的生理功能.....	(112)
(一) 督脉.....	(112)
(二) 经脉.....	(113)
(三) 冲脉.....	(113)
(四) 带脉.....	(114)
(五) 阴跷脉、阳跷脉.....	(115)
(六) 阴维脉、阳维脉.....	(115)

第四节 经络的生理及经络学说的应用.....	(116)
一、经络的生理功能.....	(116)
(一) 沟通表里上下, 联系脏腑器官.....	(116)
(二) 通行气血, 濡养脏腑组织.....	(117)
(三) 感应传导作用.....	(117)
(四) 调节功能平衡.....	(117)
二、经络学说的应用.....	(117)
(一) 阐释病理变化.....	(117)
(二) 指导诊断和治疗.....	(117)

第五章 病 因

第一节 六淫、疫疠、寄生虫、外伤.....	(120)
一、六淫.....	(120)
(一) 风.....	(121)

(二) 寒.....	(123)
(三) 暑.....	(124)
(四) 湿.....	(125)

(五) 燥.....	(126)	二、饮食.....	(136)
(六) 火(热).....	(127)	(一) 饮食不节.....	(136)
二、疫病.....	(129)	(二) 饮食不洁.....	(136)
(一) 疫病的基本概念.....	(129)	(三) 饮食偏嗜.....	(136)
(二) 疫病的致病特点.....	(130)	三、劳逸.....	(137)
三、寄生虫.....	(130)	(一) 过劳.....	(137)
四、外伤.....	(131)	(二) 过逸.....	(137)
(一) 枪弹、金刀、跌打损伤、持重 劳伤.....	(131)	第三节 痰饮、瘀血.....	(139)
(二) 烧烫伤.....	(131)	一、痰饮.....	(139)
(三) 冻伤.....	(131)	(一) 痰饮的概念.....	(139)
(四) 虫兽伤.....	(131)	(二) 痰饮的形成.....	(139)
第二节 七情、饮食、劳倦.....	(133)	(三) 痰饮的致病特点.....	(139)
一、七情.....	(133)	二、瘀血.....	(141)
(一) 七情的基本概念.....	(133)	(一) 瘀血的概念.....	(141)
(二) 七情与脏腑气血的关系.....	(133)	(二) 瘀血的形成.....	(141)
(三) 七情的致病特点.....	(134)	(三) 瘀血的致病特点.....	(141)

第六章 病 机

第一节 发病原理.....	(144)	(一) 邪正盛衰与虚实变化.....	(147)
一、邪正斗争与发病.....	(144)	(二) 邪正盛衰与疾病转化.....	(147)
(一) 正气不足是发病的内在原因.....	(144)	二、阴阳失调.....	(149)
(二) 致病邪气是发病的重要条件.....	(145)	(一) 阴阳盛衰.....	(149)
二、影响正气的因素.....	(145)	(二) 阴阳互损.....	(150)
(一) 体质.....	(145)	(三) 阴阳格拒.....	(151)
(二) 营养、锻炼.....	(145)	(四) 阴阳转化.....	(151)
(三) 生活环境.....	(146)	(五) 阴阳亡失.....	(151)
(四) 精神状态.....	(146)	三、升降失常.....	(152)
第二节 基本病机.....	(147)	(一) 升降失常的基本概念.....	(152)
一、邪正盛衰.....	(147)	(二) 升降失常的病理表现.....	(153)

第七章 防 治 原 则

第一节 预防.....	(156)	(三) 标本缓急.....	(162)
一、未病先防.....	(156)	二、扶正祛邪.....	(163)
(一) 摄生.....	(156)	(一) 扶正祛邪的含义.....	(163)
(二) 防止病邪的侵袭.....	(158)	(二) 扶正祛邪的运用.....	(164)
二、既病防变.....	(158)	三、调整阴阳.....	(164)
(一) 早期诊治.....	(158)	(一) 损其有余.....	(164)
(二) 控制疾病的传变.....	(158)	(二) 补其不足.....	(164)
第二节 治则.....	(159)	四、因时、因地、因人制宜.....	(165)
一、治病求本.....	(159)	(一) 因时制宜.....	(165)
(一) 正治与反治.....	(160)	(二) 因地制宜.....	(165)
(二) 病治异同.....	(162)	(三) 因人制宜.....	(165)

【目的要求】

1. 了解中医学理论形成和发展的概况，明确中国医药学是个伟大的宝库。
2. 掌握中医学独特的理论体系。
3. 了解中医学理论体系中的唯物论和辩证法思想。
4. 掌握中医学的基本特点。

【自学时数】 6 小时

中国医药学具有数千年悠久的历史，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，是我国优秀文化遗产的一个重要组成部分。在我国古代的唯物论和辩证法思想的影响和指导下，通过长期的医疗实践，它逐步形成并发展成为独特的医学理论体系，为中国人民保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献，不愧是我国和世界科学史上一颗罕见的明珠。

一、中医学理论体系的形成和发展

（一）中医学理论体系的形成

中医学是研究人体生理、病理，以及疾病的诊断和防治的一门科学，它有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学的理论体系受到我国古代的唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说的深刻影响，它是以整体观念为指导思想以脏腑经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗特点的独特的医学理论体系。

中医学发源于先秦，其学术体系形成于战国至秦汉时期。我国从公元前二十一世纪进入奴隶社会以后，人们对疾病的认识随

着医疗实践的增多而不断发展。到了西周、春秋时代，我们的祖先对疾病的认识又进一步深化了，已积累了较为丰富的医疗实践经验，为中医药学理论体系的形成奠定了丰富的实践基础。我国古代自然科学，如天文、历法、气象、农业、数学等方面的知识对中医药学的渗透和影响，为中医药学理论体系的形成奠定了科学技术基础。中医药学理论体系的形成具有深刻的哲学渊源。古代的医学家，运用古代的唯物论和辩证法，即气一元论（或称精气学说）、阴阳五行学说把散在的零碎的医疗经验知识集中起来，结合当时的自然科学成就，加以总结，使之系统化，从感性的认识上升到理性认识。古代唯物主义哲学思想为中医药学理论体系的形成奠定了理论基础。

中医药学理论体系形成的标志是《黄帝内经》的问世。

（二）中医学理论体系的发展

随着社会政治、经济和科学文化的发展，中国医药学也得到了相应的提高和发展，大量具有丰富内容的医学著作不断出现，成为中华民族优秀传统文化的重要组成部分。

《黄帝内经》以医学为中心,结合自然科学与哲学,并把许多医学学科综合到一起,进行整体的、统一的论证,系统地阐述了生理、病理、诊断、治疗、预防等问题,建立起中医学的理论体系,成为中医学发展的基础和理论源泉。

《难经》是一部与《黄帝内经》相媲美的古典医籍,系秦越人所著,成书于汉之前,其内容十分丰富,包括生理、病理、诊断、治疗等各方面,补充了《黄帝内经》之不足,与《黄帝内经》一样,成为后世指导临床实践的理论基础。

西汉时期,中国医药学有了显著的进步和发展。公元三世纪左右,东汉著名医学家张仲景(公元150—219年)在《内经》、《难经》等理论基础上,进一步总结了前人的医学成就,结合自己的临床经验,写成了《伤寒杂病论》,即后世的《伤寒论》和《金匱要略》。以六经辨证、脏腑辨证的方法对外感疾病和内伤杂病进行诊治,确立了辨证论治的理论体系和治疗法则,为临床医学的发展奠定了基础。

在《内经》和《伤寒杂病论》的基础上,历代医家均从不问角度发展了中医学,形成了各具特色的医学流派。其中金元四大家就是典型的代表。刘完素以火热立论,力倡“六气皆从火化”之说,用药多主寒凉,被称之为“寒凉派”。张从正传河间之学,认为病由邪生,攻邪已病,主张“邪去则正安”,治当用汗吐下三法以攻邪,被称之为“攻下派”。李东垣提出“内伤脾胃,百病由生”的内伤学说,治疗重在升补脾胃,被称之为“补土派”。朱丹溪提出“阳常有余,阴常不足”之论,治病应滋阴降火为主,被称之为“养阴派”。总之,刘、张、李、朱四家之说不同,各有创见,在理论和治疗上各有独到之处。对中医学理论的发展,起到了促进作用。明代赵献可、张景岳等提出命门学说,为藏象学说增加了新的内容。

到了明清时代,温病学派的出现,标志

着中医传染病学的高度发展。吴又可著《温疫论》,叶天士著《温热病篇》,吴鞠通著《温病条辨》,薛生白著《湿热病篇》,王孟英著《温热经纬》,明确地提出了“戾气”致病的新概念,创立了以卫气营血、三焦为核心的一套比较完整的温病辨证论治的理论和方药,从而使温病学在因证脉治方面形成了完整的理论体系。温病学说对完善中医学理论体系,促进中医学的发展作出了巨大的贡献。

此外,清代医学家王清任,著《医林改错》,改正了古代医书在人体解剖方面的错误,发展了瘀血致病的理论,对中医学理论的发展也有一定的贡献。

新中国成立以后,在中国共产党的正确路线和中医政策的光辉照耀下,中西医学工作者在整理研究历代医学文献的同时,运用现代科学方法研究中医基础理论,在阴阳、经络,以及脏腑实质的研究等方面,都有一定的进展。

中国医药学,就是这样经过长期的实践、认识、再实践、再认识的过程,逐步地形成了以气一元论和阴阳五行学说为哲学基础,以整体观念为主导思想,以脏腑经络为核心,以辨证论治为诊疗特点的独特的学术理论体系。

二、中医学理论体系中的唯物辩证观

恩格斯在《自然辩证法》中指出:“不管自然科学家采取什么样的态度,他们总还是在哲学的支配之下”。中医学是我国劳动人民在长期医疗实践基础上逐步形成的一门自然科学。其产生和发展,与其它自然科学一样,也同样受着哲学的影响和支配。由于中医学理论的哲学基础是中国古代的唯物论和辩证法,所以在中医学的理论体系中,始终贯穿着唯物论观点和辩证法思想。

(一) 中医学理论体系中的唯物论观点

辩证唯物主义认为,承认世界的物质性是一切科学研究的前提。中医学在古代唯物论和辩证法思想指导下,唯物地论证了人类

的生命起源、形体和精神的关系，以及疾病的成因和防治等医学上的一系列重大问题。

1. 唯物主义生命观：中医学认为生命是物质的，生命现象是物质的运动，是人体脏腑组织机能活动的综合。精气是构成人体的原始物质。“人之生也，必合阴阳之气，媾父母之精，两精相抟，形神乃成”。（《类经》）说明父母之精相合，“以母为基，以父为楫”（《灵枢·天年》），形成胚胎，产生了形神皆俱的人体。

由此可见，中医学承认生命是物质的这一基本前提，用朴素的唯物论观点，把生命看作是一个阴阳对立统一、运动不息的发展变化过程。根据当时的科学水平，对人类生命的起源，包括构成人体的原始物质、胚胎的形成和胎儿在母体内的发育过程，都作了唯物主义的论述。

2. 唯物主义形神观：形神关系，实际上是物质与精神的关系。中医学吸取了古代唯物主义的思想精华，结合临床实践，正确地分析了形体和精神的关系。它一方面指出“精者神之本也”（《素问·金匱真言论》），肯定物质的“精气”是生命的根本，是第一性的东西；另一方面又指出“神者，水谷之精气也”（《灵枢·平人绝谷》），“气乃神之祖……气者精神之根蒂也”（《脾胃论》）。明确指出精神是由物质派生的，是第二性的东西。人的意识、思维、情志等精神活动，并不是人们头脑里所固有的东西，而是客观事物反映到人们头脑中来，再经过头脑加工的产物。

形乃神之宅，神乃形之主。形是体，是本；神是生命的功能及作用。有形体才有生命，有生命才产生精神活动和具体的生理功能。而人的形体又须依靠摄取自然界一定的物质才能生存，所以说“血气者，人之神”（《素问·八正神明论》）。神的物质基础是气血，气血又是构成人体的基本物质，而人体脏腑组织的功能活动，以及气血的营运，又必须受神的主宰，这种“形与神”二者相互依存而不可分割的关系，称之为“形与神

俱”。形存则神存，形谢则神灭，无神则形不可活，无形则神无以附，二者相辅相成，不可分离。形神统一是生命存在的主要保证。中医学理论中的形神统一观，是养生防病，延年益寿，以及诊断治疗的重要理论根据。

3. 唯物主义疾病观：祖国医学对疾病的发生，不但从自然界去寻找致病根源，而且更重要的是从机体内部去寻找致病根源，说明病理变化，从而对生命、疾病和健康的内在联系作出了唯物主义说明。它认为病邪侵犯人体，首先破坏阴阳的协调平衡，使阴阳失调而发病。曰：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食居处”。但发病的关键在于人体正气的强弱，即所谓“正气存内，邪不可干”（《素问·遗篇·刺法论》），“邪之所凑，其气必虚”。（《素问·评热病论》）并指出疾病是可以认识的，也是可以防治的，提出了“治未病”的预防为主的思想。

（二）中医理论体系中的辩证法思想

中医学不仅认为一切事物都有着共同的物质根源，而且还认为一切事物都不是一成不变的，各个事物不是孤立的，它们之间是相互联系、相互制约的。所以说中医学不仅包含着唯物论观点，而且还包含着辩证法思想。中医学的辩证法思想，主要表现在它的矛盾观点、整体观点和运动观点。

矛盾法则，即对立统一的法则为辩证法的核心。”（引《毛泽东选集》）中医学认为阴阳是自然界运动发展的根本规律。生命是自然界物质运动的高度发展，是阴阳二气相互作用的结果。生命的本质就是机体内部的阴阳矛盾，“阳化气”与“阴成形”的对立统一，以及机体与周围环境的矛盾统一。人的生命活动过程就是人体的阴阳对立双方，在不断地矛盾运动中取得统一的过程。

“辩证法是关于普遍联系的科学。”（《自然辩证法》）中医学强调人是自然界的一个组成部分，并与自然界有密切的关系。人体各个组织器官共处于一个统一体中，不论是

在生理上还是在病理上都是互相联系、互相影响的，从而确立了整体观念的辩证观点。

运动是物质的属性。“天之生物，故恒于动，人之有生，亦恒于动。”（《格致余论》）中医学认为一切物质，包括整个自然界、整个人体，都是永恒运动着的。其运动形式为升、降、出、入。故曰“升降出入，无器不有”（《素问·六微旨大论》）。人体生命过程就是一个动态平衡过程，在动态的相对的平衡之中。显示出人体生命过程的生、长、壮、老、已的各个阶段来。

上述中医学辩证法思想的三个主要观点，贯穿在中医学的生理、病理、诊断和治疗各个方面。

1. 生理学的辩证观点：主要表现为；人体以五脏为中心，体内外环境相统一的藏象学说的整体观；脏腑之间相互依存、相互制约的对立统一观；气血津液等生命活动的必要物质与脏腑生理功能、精神活动与生理活动之间的辩证统一观等。

2. 病理学的辩证观点：表现为邪气伤人，非常则变，既注意内因又不排斥外因的病因学观点；正气存内，邪不可干，强调内因的发病学观点；五脏相通，病变互传，移皆有次，注重整体联系的病理学观点等。

3. 诊断学的辩证观点：中医学认为疾病是机体各系统脏腑器官之间，以及机体与外界环境之间，这种平衡协调的生命过程的对立统一的破坏。因此，在诊断疾病时，不是把人体疾病孤立起来就病论病，而是将疾病的形成、发展、变化与人体所处的自然与社会环境联系起来，当作一个整体来考察。主张明天道地理，识社会人事，通过事物的相互关系来诊察疾病；由外知内，四诊合参，透过现象认识疾病的本质；察色按脉，先别阴阳，要善于抓住疾病的主要矛盾，从四诊的初级诊断阶段进入到辨证的高级诊断阶段，认识病的本质，从而作出正确的诊断。

4. 防治学的辩证观点：体现在从运动变化的观点出发，强调未病先防，既病防变；

用对立统一的观点指导治疗，主张扶正祛邪，调整阴阳；根据普遍联系的观点，提出治病应“必先岁气，无伐天和”，（《素问·五常政大论》），因时因地制宜，以及注意个体差异而因人施治等。治疗上强调“异病同治”，

“同病异治”，整体与局部并重，外治与内治结合，动与静统一。证变治亦变，承认疾病的阶段性和治病的灵活性，用药应贵乎轻重有度，与有方有守等。而辨证论治则是辩证法思想在诊断和治疗上的集中反映。

三、中医学的基本特点

中医学经过长期的临床实践，在唯物论和辩证法思想指导下，逐步地形成了系统的独特的医学理论体系。它来源于实践，反过来又指导实践。这一独特的理论体系有两个基本特点：一是整体观念，二是辩证论治。现分述如下：

（一）整体观念

1. 整体观念的基本概念：整体，就是完整性和统一性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系。它认为人体是一个有机的整体，人体与外界环境也是一个有机的整体。这种内外环境的统一性，机体自身整体性思想，称之为整体观念。中医学以阴阳五行学说阐明人体脏腑组织之间的协调完整性，以及机体与外界环境的统一关系，从而形成了独具特色的中医学的整体观念。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学的体现，是中医学的基本特点之一，它贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等整个理论体系之中，具有重要的指导意义。

2. 整体观念的主要内容：中医学把人体内脏和体表各部组织、器官之间看成是一个有机的整体，同时认为四时气候、地土方宜、周围环境等因素对人体生理病理有不同程度的影响，既强调人体内部的统一性，又重视机体与外界环境的统一性，这就是中医学整体观念的主要内容。

(1) 人体内部的统一性：人体是由若干脏器和组织器官构成的。各个脏器、组织或器官，都有各自不同的生理功能。这些不同的生理功能又都是整体机能活动的组成部分，从而决定了机体的整体统一性。因此，人体各个组成部分之间，在结构上是不可分割的。在生理上是相互联系、相互制约的，在病理上是相互影响的。机体整体统一性的形成，是以五脏为中心，配合六腑，通过经络系统“内联脏腑，外络肢节”的作用实现的。五脏是构成整个人体的五个系统，人体所有组织器官都包括在这五个系统之中。人体以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来，构成一个表里相联，上下沟通，密切联系，协调共济，井然有序的統一整体，并且通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观充分地反映出人体内部各组织器官不是孤立的而是相互关联的有机的統一整体。

(2) 人与自然的统一性：人类生活在自然界之中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时自然界的运动变化又可直接或间接地影响着人体，而机体则相应地产生生理和病理上的反映，故曰：“人与天地相应也”（《灵枢·邪客》）。这种“天人一体观”认为天有三阴三阳六气和五行的变化，人体也有三阴三阳六经六气和五脏之气的运动。自然界阴阳五行的运动变化，与人体五脏六经之气的运动是相互收受通应的。所以，人体与自然界息息相通、密切相关。人类不仅能主动地适应自然，而且能主动地改造自然，从而保持健康，生存下去，这就是人体内部与外界环境的统一性。

“人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人”（《素问·宝命全形论》），人是自然界所产生，而自然界又为人类的生存提供了必要的条件。故曰“天食人以五气，地食人以五味”（《素问·六节藏象论》）。人生活在自然之中，必须受自然规律所制约，倘

若违背了自然规律必将导致不良后果。在自然界中日时气候、昼夜晨昏的变化，以及水土方宜等均给予人的生命活动与疾病以深刻的影响。中医学认为，人与天地相应不是消极的、被动的，而是积极的、主动的。人类不仅能主动地适应自然，更能主动地改造自然，同自然界作斗争，从而提高健康水平，减少疾病。

3. 整体观念的指导意义：中医学的整体观念，是中医学总结了在临床实践中观察和探索人体及人体与自然界关系所得出的认识，也是诊治疾病时所必须具备的思想方法，因而有重要的指导意义。它贯穿于中医学的生理、病理、诊断和治疗之中。

(二) 辨证论治

1. 辨证论治的含义：辨证论治是中医学的特点和精华，是中医学学术特点的集中表现，是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。

任何疾病的发生、发展，总是要通过症状、体征等疾病现象而表现出来的，人们也总是通过疾病的现象去认识疾病的本质的。中医辨证学认为，疾病的临床表现以症状和体征为基本组成要素。

症状，是指疾病的个别表面现象。是病人主观感觉到的异常感觉或某些病态改变，如头痛、发热、咳嗽、恶心、呕吐等。而能被觉察到的客观表现则称为体征，如舌苔、脉象等。症状是疾病的客观表现，是认识疾病和进行辨证的主要依据。

证，又称证候。证是由症状组成的，是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。它所包含的内容为疾病处于某一阶段的各种临床表现；反映了疾病的病因病机、病性、病位，以及疾病的发展趋势；反映了机体自身的调节能力；反映了机体与外界环境的联系；为治疗提供了正确的方向。由于证包括了病变的部位、原因、性质，以及邪正关系，反映出疾病发展过程中某一阶段的病

理变化的本质,因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

病,即疾病。疾病是一种病理过程。在一定致病因素的作用下,机体内外环境之间的动态平衡遭到破坏,导致阴阳失调、气血紊乱,表现出脏腑组织的生理功能或形态结构上的异常变化和机体对环境的适应能力的下降,妨碍了机体正常的生命活动,因而出现一系列的症状和体征,进而影响了劳动能力,便称之为疾病。

总之,病是症组成的,证是病的本质表现,也是由症所组成的。症与证虽然与病有密切关系,但疾病既不单是一个突出的症状,也不单是一个证候。每一种病都有它的发病原因和病理变化,其不同阶段的病理变化,可产生不同的证候。每种病所表现出来的证候又因人因时因地而异,各种不同的证候又有相应的治疗原则。可见疾病与单一的症状和证候是不同的,症、证、病三者既有密切联系,又有严格区别。

所谓辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料,症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证候。所谓论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过论治可以检验辨证的正确与否。辨证论治的过程,就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面,是理论和实践相结合的体现,是理法方药在临床上的具体运用,是指导中医临床工作的基本原则。

2. 辨证论治的运用: 辨证论治的过程,就是中医临床思维的过程。

常用的辨证方法: 在临床实践中常用的辨证方法有八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、病因辨证等。这些辨证方法,虽有其各自的特点,对不同疾病的诊断上各有侧重,但又

是互相联系和互相补充的。

辨证论治的过程: 在整体观念指导下,运用四诊对病人进行仔细的临床观察,将人体在病邪作用下反映出来的一系列症状和体征,结合地理环境、时令、气候、病人的体质、性别、年龄、职业等情况进行具体分析,从而找出疾病的本质得出辨证的结论,确定证候类型,最后确定治疗法则,选方遣药进行治疗。这是中医临床辨证论治的基本过程。

3. 辨证论治的特点: 中医在辨证论治过程中,以症状和体征等临床资料为依据,从病人的整体出发,以联系的、运动的观点,全面地分析疾病过程中所表现出来的各种临床现象,以症辨证,以症辨病,病证结合,从而确定对疾病本质的认识。

中医认识并治疗疾病,不是以辨证为满足,既要辨证,又要辨病。由辨病再进一步辨证。虽然既辨病又辨证,但又重于辨证。例如感冒,发热、恶寒、头身疼痛等症状,属病在表。但由于致病因素和机体反应性的不同,又常表现为风寒感冒和风热感冒两种不同证候。只有把感冒所表现的“证候”是属于风寒还是属于风热辨别清楚,才能确定用辛温解表或辛凉解表方法,给予适当的治疗。由此可见,辨证论治既区别于见痰治痰,见血治血,见热退热,头痛医头,脚痛医脚的局部对症疗法,又区别于那种不分主次,不分阶段,一方一药对一病的治病方法。

辨证论治作为指导临床诊治疾病的基本法则,由于它能辨证地看待病和证的关系,既看到一种病可以包括几种不同的证,又看到不同的病在发展过程中可以出现同一证候,因此在临床治疗时,还可以在辨证论治的原则指导下,采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。所谓“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同,或处于不同的发展阶段,所以表现的证候不同,因而治法也不一样。仍以感冒为例,由于发病的季节不同,治法也不同。暑季感冒,由于感受暑湿

邪气,故在治疗时常须用一些芳香化浊药物,以祛暑湿。这与其它季节的感冒治法就不一样。再如麻疹因病变发展的阶段不同,因而治疗方法也各有不同。初期麻疹未透,宜发表透疹;中期肺热明显,常须清肺;而后期则多为余热不尽,肺胃阴伤,则又须以养阴清热为务。也有几种不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了具有同一性质的证,因而可采用同一方法治疗,这就是“异病同治”。比如,久痢脱肛、子宫下垂等,是不同的病,但如果均表现为中气下陷证,就都可以用升提中气的方法治疗。由此可见,中医治病主要的不是着眼于“病”的异同,而是着眼于“证”的区别。相同的证,用基本相同的治法;不同的证,用基本不同的治法,即所谓“证同治亦同,证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的法则,就是辨证论治的精神实质。

四、《中医基础理论》的主要内容

《中医基础理论》主要是阐述人体的生理、病因、病机、以及疾病的防治原则等基本理论知识的一门科学。内容包括:阴阳、藏象、气血津液、经络、病因与病机、预防与治则等。

阴阳五行,是我国古代的唯物论和辩证法思想。中医学运用它关于矛盾对立统一以及事物间相互关联的学说,来阐明人体的结构、生理、病理,并指导临床的诊断和治疗。本书着重介绍阴阳五行的基本概念,基本内容及其在医学上的应用,同时也指出由于社会历史条件的限制,它还不可能有完备的理论,也不可能对许多复杂的生理、病理现象作出完全符合科学原理的说明。

藏象学说,是研究人体各脏腑、组织器官的生理功能、病理变化及其相互关系,以及脏腑组织器官与外界环境相互关系的学说。是中医学理论体系的重要组成部分,是指导临床各科辨证论治的理论基础。本章具

体阐明五脏六腑、奇恒之腑的生理功能以及脏腑之间的相互联系。

气血津液学说主要阐述气、血、津液的生成、作用及其相互关系,从而说明气、血、津液既是脏腑功能活动的产物,又是脏腑功能活动的物质基础。

经络学说,是研究人体经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说,是中医学基础理论的重要组成部分。经络:是人体沟通表里上下,联络脏腑组织器官,通行气血的一个完整的组织系统。本章着重阐述十二正经和奇经八脉的基本概念、分布、走向与交接规律、循行路线,及其在生理、病理、诊断、治疗上的作用。

病因学说,主要阐述各种致病因素的性质、特点及其所致病症的临床表现。

病机学说,主要是阐述疾病发生、发展、变化的一般规律,揭示疾病的本质。

预防与法则,即防病和治病的基本法则。强调预防为主,主张“治未病”。对控制疾病的发生与发展具有重要意义。治疗法则主要介绍“治病求本”“扶正祛邪”“调整阴阳”以及“因人、因时、因地制宜”等几个主要方面。

上述内容,是中医学理论体系的重要组成部分,是来自实践又转过来指导实践的基本理论,也是学习中医学临床各科的基础,所以必须认真学习,切实掌握。

学习中医学,要有明确的学习目的,即为继承发扬祖国医药学遗产,创立我国统一的新医药学,以便更好地为中国人民的保健事业服务。学习中医学,还应坚持以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导思想,充分认识基础理论的重要性,要做到理论联系实际。由于中医和西医是两个不同的医学体系,在学习过程中,要切实掌握中医学的特点,虽可联系现代医学科学知识,但不能生搬硬套;既要分清两个医学体系,又不能把它们对立起来。简单地不加分析地肯定一方面或否定一方面,都不是科学的态度。